

**EDITAL 001/2018 SECRETARIA DE SAÚDE**

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE MERUOCA**, através da Secretaria Municipal de Saúde, torna público para todos os interessados a abertura do Processo de Seleção Pública destinada a contratação temporária de vagas e cadastro de reserva para os cargos de **Agente Comunitário de Saúde, Auxiliar Administrativo, Motorista categoria B e Técnico de Enfermagem** a ser regido pela legislação em vigor, bem como pelas normas, requisitos e condições constantes deste Regulamento.

**RESOLVE:**

1. **INSTITUIR** a Comissão Coordenadora para o Processo Seletivo, responsável por sua normatização e acompanhamento da execução, ficando, desde já, designados os seguintes membros:

- a) Francisco Luiz da Costa de Moraes Neto – 1º Membro – Presidente
- b) Hérica Alves Marciel– 2º Membro
- c) Lyvia Maria do Nascimento Santos – 3º Membro
- d) Ian Luc Santiago Vasconcelos – 4º Membro

**2. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

2.1. A participação na seleção pública é livre para quem preencher as condições estabelecidas no item 3 e atender, plenamente, aos requisitos exigidos para o exercício da função, na forma estabelecida no Anexo I deste Regulamento.

2.2. O ato de inscrição do candidato caracterizará sua manifesta concordância com as condições estabelecidas neste Regulamento.

2.3. Os documentos comprobatórios das condições gerais para inscrição e dos requisitos para o exercício da função deverão ser apresentados pelo candidato aprovado e classificado na seleção pública, por ocasião de sua contratação.

2.4. Fica resguardada à Administração Pública Municipal a prerrogativa de preencher vagas que não estejam aqui discriminadas e que venham a surgir durante o prazo de validade da seleção pública.

2.5. Para efeito deste regulamento, considera-se candidato a pessoa que, preenchendo os requisitos legais, tenha o seu pedido de inscrição formalizado em formulário próprio, conforme aqui estabelecido.

2.6. O candidato que, por qualquer motivo, deixar de atender às normas e às recomendações aqui estabelecidas será automaticamente eliminado da seleção pública. Neste caso, não caberá qualquer recurso baseado na alegação de desconhecimento do teor desta publicação.

### **3. DOS CARGOS E DAS VAGAS**

3.1. A seleção pública se destina a prover:

3.1.1 Agente Comunitário de Saúde, 33 (trinta e três) vagas, sendo 12 (doze) para contratação imediata e 21 (vinte e um) para cadastro reserva, de acordo com as inscrições nas micro áreas, para atuar na Rede Municipal de Saúde, cujas atribuições estão previstas na Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006;

3.1.2 Auxiliar Administrativo 12 (doze) vagas, sendo 07 (sete) para contratação imediata e 05 (cinco) para cadastro reserva, para atuar na Rede Municipal de Saúde;

3.1.3 Técnico de Enfermagem 10(dez) vagas, sendo 08 (oito) para contratação imediata e 02 (dois) para cadastro reserva, para atuar na Rede Municipal de Saúde.

3.1.4. Motorista categoria B 13 (treze) vagas, sendo 11 (onze) para contratação imediata e 02(dois) para cadastro de reserva, para atuar na Rede Municipal de Saúde.

3.2. A função e os requisitos encontram-se discriminados no Anexo I deste Regulamento.

3.3. As atribuições estão descritas no Anexo II deste Regulamento.

### **4. DOS REQUISITOS PARA A INVESTIDURA NO CARGO**

4.1. Nos termos das exigências previstas na Constituição Federal e na Legislação Municipal, o interessado a candidatar-se na presente seleção pública deverá, no ato da posse, preencher os requisitos abaixo especificados:

- a) ter nacionalidade brasileira ou ser naturalizado, com reconhecimento de gozo de direitos políticos, nos termos do art. 12 da Constituição Federal;
- b) ter sido aprovado e classificado na presente Seleção Pública;
- c) estar em dia com as obrigações eleitorais e, também, se candidato do sexo masculino, com o serviço militar;
- d) gozar dos direitos políticos e civis e não ter registro de antecedentes criminais;

- e) ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data da posse;
- f) estar em pleno gozo de sua sanidade física e mental, capaz de exercer as atividades inerentes a função a qual concorre;
- g) ter nível de escolaridade exigido para a função, conforme previsto no Anexo I, e, exclusivamente para o cargo de Agente Comunitário de Saúde, residir na área para a qual concorre à vaga, conforme previsto no Anexo III deste Regulamento.

4.2. Somente concorrerão às vagas de Agente Comunitário de Saúde - ACS os candidatos inscritos que residam nas respectivas áreas onde estarão disponíveis as vagas, conforme previsto no Anexo III deste Regulamento, observando a regionalização das equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Agente Comunitário de Saúde, fixada por ato administrativo da Secretaria de Saúde, disponível na Secretaria de Saúde de Meruoca.

4.3. A comprovação de residência do candidato, a partir da publicação deste Regulamento, na área para a qual concorre à vaga, será comprovada pelos seguintes meios:

- a) nota fiscal ou fatura de concessionária de serviço público (fornecimento de energia elétrica, água, telefonia fixa ou móvel);
- b) correspondência ou documento encaminhado por entes ou órgãos públicos;
- c) correspondência de instituição bancária ou financeira;
- d) correspondência de operadora de cartão de crédito.

4.4. Caso o candidato resida com cônjuge ou parente e o comprovante que disponha esteja em nome deste, deve juntar documento comprobatório do parentesco ou afinidade.

4.5. Na hipótese de se verificar que as informações prestadas pelo candidato, notadamente quanto a sua residência na área para a qual concorre a vaga, não corresponde à verdade, ocorrerá a exclusão do candidato, sem prejuízo de responsabilização civil e penal.

## 5. DO CALENDÁRIO DE ATIVIDADES DA SELEÇÃO PÚBLICA

| ATO       | DATA            | LOCAL                    | HORÁRIO                  |
|-----------|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| INSCRIÇÃO | 27 e 28/03/2018 | Centro de Feiras Eventos | 08h às 11h<br>13h às 17h |

**PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DE SAÚDE**



|   |                   | - Complexo                                |                                  |
|---|-------------------|---|----------------------------------|
| <b>DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DAS INSCRIÇÕES, LOCAL DAS ENTREVISTAS E ANÁLISE DOS CURRÍCULOS</b> | <b>02/04/2018</b> | <b>SITE DA PREFEITURA DE MERUOCA</b>      | <b>14h</b>                       |
| <b>ENTREVISTA AUXILIAR ADMINISTRATIVO; MOTORISTA CATEGORIA "B"</b>                            | <b>03/04/2018</b> | <b>UNIVERSIDADE ABERTA DO CEARÁ – UAB</b> | <b>08h às 11h<br/>13h às 17h</b> |
| <b>ENTREVISTA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; TECNICO DE ENFERMAGEM.</b>                         | <b>04/04/2018</b> | <b>UNIVERSIDADE ABERTA DO CEARÁ – UAB</b> | <b>08h às 11h<br/>13h às 17h</b> |
| <b>RESULTADO</b>  | <b>05/04/2018</b> | <b>SECRETARIA DE SAUDE</b>                | <b>17h</b>                       |
| <b>RECURSOS</b>   | <b>06/04/2018</b> | <b>SECRETARIA DE SAÚDE</b>                | <b>08h às 14h</b>                |
| <b>ANÁLISE DOS RECURSOS E RESULTADO FINAL</b>   | <b>09/04/2018</b> | <b>SECRETARIA DE SAÚDE</b>                | <b>17h</b>                       |

## **6. DAS INSCRIÇÕES PARA A SELEÇÃO PÚBLICA**

### **6.1. Informações gerais**

6.1.1. As inscrições para a seleção pública serão realizadas de forma presencial e no período de 27 de março a 28 de março de 2018, no Centro de Feiras e Eventos de Meruoca (COMPLEXO) conforme especificado no item 5.2.;

6.1.2. A inscrição, para todo e qualquer efeito, vale como forma expressa de concordância por parte do candidato de todas as condições, normas e exigências estabelecidas neste Regulamento.

6.1.3. Anular-se-á, sumariamente, a inscrição e todos os atos dela decorrentes se o candidato não atender a todas as condições estabelecidas neste Regulamento.

6.1.4. Não serão aceitas inscrições via fax, correio eletrônico, via postal ou em caráter condicional, pendentes de documentação, extemporâneas ou em desacordo com as normas deste Regulamento.

### **6.2. Do Procedimento para Inscrição**

6.2.1. A inscrição deverá ser realizada no endereço Avenida Carlos Davi, S/N no Centro de Feiras e Eventos de Meruoca (COMPLEXO), entre 08h às 11:00h e 13:00h às 17:00h do dia 27 e 28 de março de 2018, observado o horário de funcionamento do conforme item 4 do edital.

6.2.2. Para se inscrever, o candidato deverá:

a) Preencher todos os dados do formulário de inscrição disponível na Secretaria de Saúde do Município, para que esta seja aceita, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato a informação dos dados cadastrais.

## **7. DOS RECURSOS**

7.1. É facultado ao candidato interpor recurso ao resultado nas datas estabelecidas no calendário de atividades da seleção pública, item 4 deste Regulamento, na sede da Secretaria de Saúde do Município de Meruoca.

7.2. O candidato deverá entregar o recurso em instrumento próprio, contendo seu nome, através de argumentação lógica e consistente que fundamente sua solicitação.

7.3. Acatado o recurso, será reordenada a ordem de classificação se for o caso.



7.4. Não serão atendidos quaisquer reclamações, recursos, revisão ou pedidos de reconsideração quanto aos questionamentos realizados na entrevista.

7.5. Os recursos interpostos fora do prazo estabelecido não serão aceitos, sendo considerada, para tanto, a data do protocolo de entrega.

7.6. Estará eliminado da seleção pública o candidato que:

- a) Entregar o Currículo desguarnecido de quaisquer dos documentos probantes;
- b) obtiver pontuação 0 (zero) em qualquer uma das partes componentes da seleção pública;

7.7. Será excluído da seleção pública, o candidato que:

- a) cometer agressão contra quaisquer dos executores, seus auxiliares ou autoridades presentes durante a realização da seleção pública;
- b) não comparecer a entrevista na data, hora e local marcado;
- c) não entregar a documentação pertinente quando solicitado pela Comissão Executiva;
- d) prestar informações inverídicas;
- e) deixar de apresentar, no prazo previsto neste Regulamento, os documentos comprobatórios dos requisitos requeridos para a seleção pública.

7.8. Serão considerados aprovados os candidatos que não forem excluídos e/ou eliminados da seleção pública conforme o número de vagas e cadastro de reserva.

## **8. DA PROVA DE TÍTULOS**

8.1. A prova de títulos ocorrerá mediante Análise do Currículo, conforme modelo padronizado, constante no Anexo VIII deste Edital, contendo certificados e outros documentos comprobatórios, a serem pontuados conforme Anexo VIII, limitando-se ao valor Máximo de 15 (quinze) pontos. O currículo deve ser entregue no ato da inscrição, terá caráter Classificatório e terá somado sua pontuação com o resultado da entrevista, determinando o resultado classificatório final.

## **9. DA ENTREVISTA**

9.1. A entrevista acontecerá de forma coletiva, através de provas situacionais, a mesma terá caráter Eliminatório e Classificatório podendo ser acrescido até 35 (trinta e cinco) pontos ao candidato.

9.2. A entrevista abordará os seguintes quesitos:

- A) conhecimento do Sistema Único de Saúde –SUS:

- a.1) Princípios e diretrizes;
- a.2) Calendário vacinal;
- a.3) Territorialização;
- a.4) Projetos e Programas do ministério da saúde
- B) Atribuições do Cargo;
- C) Relacionamento interpessoal;
- D) Pró-atividade

## **10. DO RESULTADO FINAL**

10.1. O resultado definitivo será expresso após a homologação da seleção pública e será divulgado através de edital, sob a forma de listagem, para o cargo concorrido, contendo, ainda, a ordem de classificação, o nome do candidato.

10.2. O resultado será divulgado no site da Prefeitura Municipal de Meruoca (<http://www.meruoca.ce.gov.br/>) no espaço destinado a publicações e exposto no flanelógrafo da mesma, de acordo com a data prevista.

10.3 A admissão dos candidatos classificados na seleção pública dar-se-á exclusivamente por contratação temporária, e obedecerá, rigorosamente, a ordem de classificação.

10.4. Os candidatos classificados deverão, dentro do prazo legal, comparecer em horário e local indicado pela Prefeitura Municipal de Meruoca, portando os documentos comprobatórios dos requisitos expressos neste Regulamento.

10.5. A lotação do candidato contratado obedecerá aos critérios da Secretaria de Saúde, objetivando dar maior efetividade ao atendimento à população e observando os estritos limites da área para a qual se inscreveu o candidato.

## **11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1. A presente seleção pública terá o prazo de validade de 1 (um) ano, a contar da data da publicação da classificação final, podendo ser prorrogado, por igual período, desde que haja interesse da Administração Pública.

11.2. O candidato deverá manter seus dados atualizados junto à Prefeitura Municipal de Meruoca, durante o período de validade da seleção pública, com vistas a eventuais convocações.

**PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DE SAÚDE**



11.3. Fica, desde já, estabelecido que os casos omissos neste Regulamento, objetos de questionamento, serão resolvidos pela comissão responsável pela seleção pública.

Meruoca, 26 de março de 2018.

**Thaís Quixadá Fontenele**  
**Secretaria de Saúde Município de Meruoca**



**ANEXO I**

**DEMONSTRATIVO DOS CARGOS E REQUISITOS DE FORMAÇÃO**

| <b>FUNÇÃO</b>               | <b>REMUNERAÇÃO</b>        | <b>REQUISITOS DE FORMAÇÃO PARA INVESTIDURA</b>   |
|-----------------------------|---------------------------|--|
| Agente Comunitário de Saúde | R\$ 1.014,00 + incentivos | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Certificado de conclusão do ensino médio emitido por instituição reconhecida pelo MEC;</li><li>✓ Residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação deste Regulamento;</li></ul>                       |
| Auxiliar Administrativo     | R\$ 954,00                | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Certificado de conclusão do ensino médio emitido por instituição reconhecida pelo MEC;</li></ul>   |
| Técnico de Enfermagem       | R\$ 1.056,00              | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Certificado de conclusão do ensino médio emitido por instituição reconhecida pelo MEC;</li><li>✓ Comprovação de conclusão do curso técnico em enfermagem;</li><li>✓ Comprovação de inscrição no COREN/CE em dia;</li></ul> |
| Motorista Categoria B       | R\$ 954,00                | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Certificado de conclusão de nível fundamental ou declaração que comprove o ensino fundamental incompleto/cursando;</li><li>✓ Carteira de habilitação Categoria B.</li></ul>  |

**ANEXO II**

**ATRIBUIÇÕES DA FUNÇÃO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

A função de Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais e coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes dos SUS e sob a supervisão do gestor municipal.

**SEGUNDO A PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011**

- I - trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;
- II - cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;
- III - orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- IV - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- V - acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês;
- VI - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;
- VII - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco; e
- VIII - estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e

enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.

É permitido ao ACS desenvolver outras atividades nas unidades básicas de saúde, desde que vinculadas às atribuições acima.

### **ATRIBUIÇÕES DA FUNÇÃO DE TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Orientar e executar o trabalho técnico de enfermagem, participando da elaboração do plano de assistência de enfermagem, em conformidade com as normas e procedimentos de biossegurança, assim como:

I - Executar ações assistenciais de enfermagem, sob supervisão, observando e registrando sinais e sintomas apresentados pelo doente, fazendo curativos, ministrando medicamentos e outros;

II - Executar controles relacionados à patologia de cada paciente;

III - Coletar material para exames laboratoriais;

IV - Auxiliar no controle de estoque de materiais, equipamentos e medicamentos;

V - Operar aparelhos de eletrodiagnóstico;

VI - Cooperar com a equipe de saúde no desenvolvimento das tarefas assistenciais, de ensino, pesquisa e de educação sanitária;

VII - Fazer preparo pré e pós operatório e pré e pós parto;

VIII - Auxiliar nos atendimentos de urgência e emergência;

IX - Circular salas cirúrgicas e obstétricas, preparando a sala e o instrumental cirúrgico, e instrumentalizando nas cirurgias quando necessário;

X - Realizar procedimentos referentes à admissão, alta, transferência e óbitos;

XI - Manter a unidade de trabalho organizada, zelando pela sua conservação comunicando ao Enfermeiro eventuais problemas;

XII - Auxiliar em serviços de rotina da Enfermagem;

XIII - Colaborar no desenvolvimento de programas educativos, atuando no ensino de pessoal auxiliar de atividades de enfermagem e na educação de grupos da comunidade;

XIV - Verificar e controlar equipamentos e instalações da unidade, comunicando ao responsável;

XV - Auxiliar o Enfermeiro na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral, em programas de vigilância epidemiológica e no controle sistemático da infecção hospitalar;

XVI - Auxiliar o Enfermeiro na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

XVII - Desempenhar tarefas relacionadas a intervenções cirúrgicas médico-odontológicas, passando-o ao cirurgião e realizando outros trabalhos de apoio;

XVIII - Conferir qualitativa e quantitativamente os instrumentos cirúrgicos, após o término das cirurgias;

XIX - Orientar a lavagem, secagem e esterilização do material cirúrgico;

XX - Zelar, permanentemente, pelo estado funcional dos aparelhos que compõe as salas de cirurgia, propondo a aquisição de novos, para reposição daqueles que estão sem condições de uso;

XXI - Preparar pacientes para exames, orientando-os sobre as condições de realização dos mesmos;

XXII - Registrar os eletrocardiogramas efetuados, fazendo as anotações pertinentes a fim de liberá-los para os requisitantes e possibilitar a elaboração de boletins estatísticos;

XXIII - Auxiliar nas atividades de radiologia, quando necessário;

XXIV - Executar tarefas pertinentes à área de atuação, utilizando-se de equipamentos e programas de informática;

XXV - Executar outras tarefas para o desenvolvimento das atividades do setor, inerentes à sua função.

### **ATRIBUIÇÕES DA FUNÇÃO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

I-O auxiliar administrativo é responsável por verificar a entrada e saída de correspondências,

II- Receber e enviar documentos, atender chamadas telefônicas, recepcionar o público em geral;

III- fazer o arquivamento de documentos, manter atualizados os contatos, arquivos e documentos; além de saber utilizar máquinas comuns em repartições, como por

exemplo, impressoras, máquinas copiadoras, computadores e programas de planilhas em geral.

IV-Como também outras atividades designadas pelos gestores.

### **ATRIBUIÇÕES DA FUNÇÃO DE MOTORISTA**

I-Conduzir os veículos da frota em deslocamentos municipais, intermunicipais e interestaduais, com ou sem passageiros, inclusive em finais de semana, feriados e horários fora do expediente, de acordo com as demandas do município;

II-Manter o veículo sob sua responsabilidade, em perfeito estado e satisfatórias condições de funcionamento, comunicando ao Setor responsável, a ocorrência de qualquer irregularidade.

III- Comunicar ocorrências de fatos e avarias relacionadas com o veículo sob sua responsabilidade.

IV- Manter o veículo convenientemente abastecido e lubrificado;

V- Permanecer nos postos de serviço, durante a jornada de trabalho e atender as tarefas solicitadas pelo setor responsável pelos serviços de transporte;

VI- Ser pontual no atendimento às solicitações de saída para executar as tarefas que lhe forem atribuídas;

VII- Manter a urbanidade no trato com os usuários;

VIII- Vistoriar os veículos oficiais, verificando o estado geral de segurança do veículo a ele confiado, devendo diariamente inspecionar os componentes que impliquem em segurança, tais como: pneus, nível de combustível, água e óleo do cárter, freios e parte elétrica, dentre outros, para certificar-se de suas condições de funcionamento, além de conduzi-lo para lavagem, oficina e abastecimento, quando necessário;

IX- Trajar-se de acordo com o percurso que terá que fazer, usando roupas condizentes com o trabalho a ser executado, sendo vedado o uso de bermudas, calções, camisetas, chinelos e etc;



**ANEXO III  
DEMONSTRATIVO DE VAGAS**

Quadro demonstrativo para a seleção de Agente Comunitário de Saúde por vagas, Área e carga horária:

**PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DE SAÚDE**



| LOTAÇÃO              | ÁREA DE ABRANGÊNCIA<br>(Sítios, Ruas, Avenidas etc)  | MICRO-<br>ÁREAS<br>Para<br>Inscrição | VAGAS<br>POR ESF | CARGA<br>HORÁRIA | VAGAS            |
|----------------------|--|--------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| ESF PÃO<br>DE AÇÚCAR | Barra,<br>São Gonçalo, Sobradinho,<br>Mandante,<br>São Paulo<br>Lajes do Alexandrino.  | 01                                   | 04               | 40h/semanais     | 1 – CI<br>1 – CR |
| ESF PÃO<br>DE AÇÚCAR | Monsenhor Furtado, Alto das<br>Flores,<br>Rua da Gagece,<br>Alto da Gagece,<br>Josué Bernardo,<br>Mãe do Divino, Coronel<br>Bezerra, Travessa<br>Monsenhor Henrique                | 02                                   |                  | 40h/semanais     | 1 – CI<br>1 – CR |
| ESF PÃO<br>DE AÇÚCAR | Monsenhor Furtado, Rua São<br>José,<br>Dom Expedito,<br>Pão de Açúcar, Vereador<br>Miguel Trajano,<br>Antônio Martins,<br>LuizinhaGertudres,<br>Av. Carlos Davi,<br>Helena Amaral. | 03                                   |                  | 40h/semanais     | 1-CR             |
| ESF PÃO<br>DE AÇÚCAR | Rua Prefeito Eustáquio<br>Santos<br>Rua Padre João Teófilo<br>Rua Josué Bernardo<br>Avenida Carlos Davi  | 04                                   |                  | 40h/semanais     | 1-CR             |

**PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DE SAÚDE**



|                      |   |    |    |              |                  |
|----------------------|---|----|----|--------------|------------------|
|                      | Procurador José Laureano<br>Trav. Monsenhor Henrique<br>Trav. João Pires<br>Rua Monsenhor Furtado<br>Rua Antônio Bernardo   |    |    |              |                  |
| ESF COHAB            | Avenida Carlos Davi<br>Ytacaranha, Dom Expedito,<br>Pedro Torres, José<br>Laureano, São José, José<br>Bernardo, Padre João<br>Teófilo, Helena Amaral,<br>Prefeito Eustáquio | 05 |    | 40h/semanais | 1-CI<br>1-CR     |
| ESF COHAB            | Professor Macambira, Dom<br>José, Cel. José Teixeira, Gal.<br>Potiguara, Pedro Sampaio,<br>Monsenhor Furtado, Av.<br>Carlos Davi, São José,<br>Manoel Davi                  | 06 |    | 40h/semanais | 1-CR             |
| ESF<br>CAMILOS       | São João, Estiva, São João<br>de Cima e São Braz  | 07 | 03 | 40h/semanais | 1CI<br>1CR       |
| ESF<br>CAMILOS       | Camilos, São Miguel   | 08 |    | 40h/semanais | 1CR              |
| ESF<br>CAMILOS       | Fernandes, Sítio do Meio,<br>Santa Cruz e Água Branca   | 09 |    | 40h/semanais | 1CR              |
| ESF SÃO<br>FRANCISCO | Santo Antônio dos Melos,<br>São José Dos Melos,<br>Prazeres, Conceição, Santa<br>Clara.   | 10 |    | 40h/semanais | 1CI<br>1 – CR    |
| ESF SÃO<br>FRANCISCO | Santo Elias, Sítio Anjo   | 11 |    | 40h/semanais | 1 – CI<br>1 – CR |
| ESF SÃO              | São Francisco, Juazeiro   | 12 |    | 40h/semanais | 1 – CI           |

**PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DE SAÚDE**



|                   |  |    |              |              |                  |
|-------------------|--|----|--------------|--------------|------------------|
| FRANCISCO         |  |    |              |              | 1 – CR           |
| ESF SÃO FRANCISCO | Santo Inácio, Cajueiro, Olho d'agua, Retiro, Santa Úrsula  | 13 | 08           | 40h/semanais | 1 – CR           |
| ESF SÃO FRANCISCO | Croatá, Orelha, Santa Úrsula, São Joaquim  | 14 |              | 40h/semanais | 1 – CI<br>1 – CR |
| ESF SÃO FRANCISCO | Palestina, Santa Maria, São Gonçalo  | 15 |              | 40h/semanais | 1 – CI<br>1 – CR |
| ESF SÃO FRANCISCO | São Paulo, Palestina, Saco dos Lopes, Lajes do Odi, Todos os Santos  | 16 |              | 40h/semanais | 1- CR            |
| ESF SÃO FRANCISCO | Palestina, São Pedro, Saco dos Passarinhos, Sítio Glória.  | 17 |              | 40h/semanais | 1- CR            |
| ESF ANIL          | Anil, Sítio do Meio, Pau D'Arco  | 18 |              | 04           | 40h/semanais     |
| ESF ANIL          | Anil, Anil de Baixo e Coité  | 19 | 40h/semanais |              | 1 -CR            |
| ESF ANIL          | Mato Grosso, São José, São Rafael, Baixa Grande, Frecheiras, Bom Jesus, Carangueijo, Mundaú, São Daniel e Barro. | 20 | 40h/semanais |              | 1 – CI<br>1 – CR |
| ESF ANIL          | São Vicente, Monte Alegre, Boa Esperança, Gamileira, Porções, Santo Antônio dos Teodoros.                        | 21 | 40h/semanais |              | 1- CI<br>1 - CR  |

**LEGENDA: CI – Contratação Imediata  
CR – Cadastro Reserva**

**Obs.: Os cargos de agente administrativo, técnico de enfermagem e motorista, são de livre nomeação pelo Município de Meruoca com 40 horas semanais.**

**ANEXO IV**

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA INVESTIDURA NO CARGO**

- Uma foto 3x4 (recente); Cópia simples:
- Registro Geral;
- CPF;
- Declaração de regularização de CPF (na internet pelo site: <http://www.receita.fazenda.gov.br/aplicacoes/atcta/cpf/consultapublica.asp>);
- Certidão de nascimento ou casamento;
- Comprovante de residência em nome do candidato emitido nos últimos três meses da data da posse;
- Título de eleitor com comprovante de votação na última eleição ou declaração de quitação eleitoral (internet);
- Certificado de reservista;
- Cartão ou extrato de PIS/PASEP;
- Último extrato de pagamento (contracheque) - se funcionário público;
- Certificação de antecedentes criminais (estadual ou federal); Cópia autenticada;
- Certificado de conclusão do ensino fundamental registrado no MEC;
- Certificado de Curso de Técnico de Enfermagem; (para o cargo de técnico de enfermagem)
- Certidão de quitação COREN/CE; (para o cargo de técnico de enfermagem)
- Cópia da Carteira do COREN/CE. (para o cargo de técnico de enfermagem)
- Carteira de Habilitação Categoria B (para cargo de motorista)



# PREFEITURA MUNICIPAL SECRETARIA DE SAÚDE



## ANEXO V

### FICHA DE INSCRIÇÃO CARGO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

INSCRIÇÃO NÚMERO:

NÚMERO DA ÁREA ESCOLHIDA

DESCRIÇÃO CARGO:

DESCRIÇÃO DA ÁREA:

Nome Completo:

Data de Nascimento

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Estado Civil

Casado  Solteiro  Outros

Sexo

Feminino  Masculino

Escolaridade:

Número de Dependentes:

Deficiente Físico?

Sim  Não

Se sim qual a deficiência?

Qual a necessidade para fazer a prova?

Identidade:

Órgão Expedidor/ Data Emissão

CPF:

Endereço:

Bairro:

Cidade

UF:

Fones:

e-mail:

Local e data:

Assinatura do Candidato:

Conferencia da Comissão

Deferida  Indeferida

**PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DE SAÚDE**



**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

INSCRIÇÃO NÚMERO:

NUMERO DA ÁREA ESCOLHIDA

|                    |                               |      |
|--------------------|-------------------------------|------|
| DESCRIÇÃO CARGO:   |                               |      |
| DESCRIÇÃO DA AREA: |                               |      |
| NOME COMPLETO:     |                               |      |
| Identidade:        | Órgão Expedidor/ Data Emissão | CPF: |
| Local e data:      | Assinatura do Candidato       |      |

**Apresentar este comprovante no local da entrevista.**

**ANEXO VI**

**FICHA DE INSCRIÇÃO SELEÇÃO PÚBLICA**

INSCRIÇÃO NÚMERO

CARGO ESCOLHIDO

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <b>Nome Completo:</b>   |  |   |   |
| <b>Data de Nascimento</b><br>____/____/____   | <b>Estado Civil</b><br><input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Outros | <b>Sexo</b><br><input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino |   |
| <b>Escolaridade:</b>  |  | <b>Número de Dependentes:</b>   |   |
| <b>Deficiente Físico?</b><br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não  | <b>Se sim qual a deficiência?</b>  | <b>Qual a necessidade para fazer a prova?</b>                                       |   |
| <b>Identidade:</b>  | <b>Órgão Expedidor/ Data Emissão</b>   | <b>CPF:</b>   |   |
| <b>Endereço:</b>  |  | <b>Bairro:</b>  |   |
| <b>Cidade</b>   | <b>UF:</b>   | <b>Fones:</b>   | <b>e-mail:</b>  |
| <b>DECLARO que aceito todas as exigências especificadas no Edital n. 001/2018 da Secretaria Municipal de Saúde, responsabilizo-me pelas informações aqui prestadas, inclusive pela fidelidade das cópias dos documentos apresentados.</b> |  |   |   |
| <b>Local e data:</b>  | <b>Assinatura do Candidato</b>   |   | <b>Conferencia da Comissão</b><br><input type="checkbox"/> Deferida <input type="checkbox"/> Indeferida |

**PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DE SAÚDE**



**FICHA DE INSCRIÇÃO**

INSCRIÇÃO NÚMERO:

CARGO ESCOLHIDO

|                       |                                      |             |
|-----------------------|--------------------------------------|-------------|
| <b>NOME COMPLETO:</b> |                                      |             |
| <b>Identidade:</b>    | <b>Órgão Expedidor/ Data Emissão</b> | <b>CPF:</b> |
| <b>Local e data:</b>  | <b>Assinatura do Candidato</b>       |             |

**Apresentar este comprovante no local da entrevista.**

**ANEXO VII**

Parte Integrante do Edital nº 001/2018 da Secretaria de Saúde

**Quadro de Pontuação de Títulos**

| <b>TÍTULO</b>   | <b>Agente Comunitário de Saúde</b> | <b>Agente Administrativo</b> | <b>Técnico de Enfermagem</b> | <b>Motorista</b> |
|---|------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|
| 1. Certificado de Ensino Fundamental ou declaração de matrícula   | -                                  | -                            | -                            | 3                |
| 2. Certificado do Ensino Médio                                    | 2                                  | 2                            | 2                            | 3                |
| 3. Curso Técnico na área de Saúde. Limitado a 1 (um) curso.       | 1                                  | 1                            | 1                            | -                |
| 4. Declaração de matrícula ativa em curso de nível superior       | 1                                  | 1                            | 1                            | 1                |
| 5. Diploma de nível superior                                      | 2                                  | 2                            | 2                            | 1                |
| 6. Certificado ou declaração de matrícula ativa de Pós-Graduação. | 1                                  | 1                            | 1                            | 1                |



**PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DE SAÚDE**



|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 7. Cursos de extensão em saúde, com carga horária mínima de 40 horas. Limitado a 2 cursos, sendo 1 (um) pontos para cada curso. | 2 | 2 | 2 | - |
| 8. Declarações de experiência de trabalho, no cargo de inscrição, sendo 02 pontos por ano, atingindo o máximo de 06 pontos.     | 6 | 6 | 6 | 6 |

**ANEXO VIII**

Parte Integrante do Edital nº 001/2018 da Secretaria de Saúde

**CURRÍCULO PADRONIZADO**

Eu, \_\_\_\_\_ candidato(a) à  
função de \_\_\_\_\_ Contratado por Tempo Determinado, cujo  
número de inscrição é \_\_\_\_\_, apresento e declaro ser de minha exclusiva  
responsabilidade o preenchimento das informações e que os títulos, declarações e  
documentos a seguir relacionados são verdadeiros e válidos na forma da Lei, sendo  
comprovados mediante cópias emanexo autenticadas em cartório e/ou com atesto  
do órgão responsável pela inscrição, numeradas e ordenadas, num total de \_\_\_ folhas  
que compõem este Currículo Padronizado, para fins de atribuição de pontos através da  
análise curricular pela banca examinadora.

Meruoca, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

Recebido e conferido por \_\_\_\_\_

Nome do responsável pelo recebimento deste documento

